



# Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Myasthenie Gesellschaft e. V.

An die  
Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V.  
Geschäftsstelle Bremen  
Westerstr. 93  
D-28199 Bremen

Telefon: 0421-592060 Fax: 0421-508226 E-Mail: [info@dmg-online.de](mailto:info@dmg-online.de) Internet: [www.dmg-online.de](http://www.dmg-online.de)

.....	.....	.....	.....	.....
Name	Vorname	Geb.-Datum	Beruf	Nationalität
.....	.....	.....	.....	.....
Straße	Haus-Nr.	PLZ	Wohnort	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	.....
Telefon	Telefax	E-Mail		

## Unsere Beiträge für die Mitgliedschaft in der Deutschen Myasthenie Gesellschaft (Stand 01.01.2011)

- Mitglied Inland € 48,00       Myasthenia gravis       Betroffener       Angehöriger
- Mitglied Ausland € 54,00
- Kind Name ..... Geb.-Datum .....
- LEMS (Lambert-Eaton-Syndrom)
- Firma / Verband       Förderer mindestens Jahresbeitrag € 48,00 .....
- Ich zeichne eine **jährliche** Spende über ..... €
- Ich zeichne eine **einmalige** Spende über ..... €
- Ich erbitte für die benannte Spende eine Spendenbescheinigung für Steuerzwecke  
**(Für Beträge bis 200,00 € gilt beim Finanzamt der Bank- oder Postbeleg als Spendenbescheinigung.)**  
Bitte zusätzlich vermerken: Finanzamt Bremen - Mitte, Steuernummer 2471-000 609 116 599
- Lastschriftinzug**  
Ich ermächtige die Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V. **widerruflich**, den zu entrichtenden Jahresbeitrag zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Ausführung jährlich jeweils zu 50 % im 1. und 3. Quartal.

.....	.....	.....	.....
Kontonummer	Bankleitzahl	Name des Geldinstituts	Name des Kontoinhabers

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift auch weiteren Mitgliedern auf deren Wunsch, sowie dem Ärztlichen Beirat der DMG mitgeteilt werden darf (nach § 2, Abs. 1c, d und e der Satzung der DMG). Ich verpflichte mich, die Adressen von Mitgliedern nicht an Dritte weiterzugeben.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift (bei Kindern der Erziehungsberechtigte)

**Wie sind Sie zur DMG gekommen:** Arzt , Bekannte , Geschäftsstelle , Krankenhaus , Internet , Regionalgruppenveranstaltung ,

Sonstige.....  
(Bitte Zutreffendes ankreuzen oder ausfüllen)

**Unsere Arbeit wird von dem Finanzamt als besonders förderungswürdig und gemeinnützig anerkannt!**

**Unsere Bankverbindung: Volksbank Nagoldtal e.G. Kto.-Nr.: 32 100 000 BLZ: 641 910 30**  
IBAN: DE 66 6419 1030 0032 1000 00 BIC: GENODES 1 NAG